

FORMULARIO DE SOLICITUD DEL MIEMBRO PARA REVISIÓN DE UNA APELACIÓN

Es posible que algunas veces Anthem Blue Cross and Blue Shield Healthcare Solutions diga que no cubriremos todo o parte de la atención que su médico o proveedor recomendó o que usted recibió. En este caso, usted puede apelar la decisión. Debe presentar una apelación en un plazo de 60 días calendario desde la fecha de nuestra primera carta que indicaba que no pagaríamos por un servicio o artículo. Si desea apelar nuestra decisión, complete todo el siguiente formulario. Nos ayudará a revisar su solicitud de apelación. También puede llamar a la línea gratuita de Servicios para Miembros al 844-396-2329 (TTY 711) para presentar una apelación.

Cuando recibamos su apelación, le enviaremos una carta en cinco días calendario. En esta carta, se le informará que recibimos su solicitud de apelación. Le enviaremos una carta dentro de los 30 días calendario desde la fecha de recepción de su apelación. Esta carta le informará la decisión que tomamos.

Nombre del miembro: _____

Núm. de identificación de miembro: _____

Nombre de la madre, el padre o el tutor legal: _____
(Si el servicio o artículo es para su hijo)

Número de referencia: _____

Nombre del médico que desea brindarle/brindó el servicio o artículo: _____

Tipo de servicio o artículo que desea/recibió: _____

Razón por la que desea/recibió el servicio o artículo: _____

Fecha en la que recibió/desea recibir el servicio o artículo: _____

Razón por la que solicita la apelación: _____

Si necesita ayuda, llame al número gratuito de Servicios para Miembros al 844-396-2329 de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m. hora del Pacífico. Si tiene sordera o problemas de audición, llame al 711.

Firme y envíe este formulario a:

Central Appeals Processing
Anthem Blue Cross and Blue Shield Healthcare Solutions
P.O. Box 62429
Virginia Beach, VA 23466-2429

Al firmar este formulario, usted le otorga a Anthem el derecho de obtener todos los registros médicos necesarios para revisar su apelación.

Su firma: _____ Fecha: _____

¿Necesita ayuda con su cuidado de la salud, para hablar con nosotros o leer lo que le enviamos? Proporcionamos nuestros materiales en otros idiomas y formatos sin costo alguno para usted. Llámenos a la línea gratuita al 844-396-2329 (TTY 711).

Anthem Blue Cross and Blue Shield Healthcare Solutions es el nombre comercial de Community Care Health Plan of Nevada, Inc., un licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. Anthem es una marca comercial registrada de Anthem Insurance Companies, Inc.